

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1934

THÈSE

N° 206

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

PAR

Marie **RENAUD**

Née le 7 octobre 1893, à Lille (Nord)

DES EFFETS DE LA STÉRILITÉ
SUR
L'ÉTAT MENTAL DE LA FEMME

« L'enfant, c'est la couronne du père et de la mère. »

SAINT FRANÇOIS DE SALES.

Président : M. LAIGNEL-LAVASTINE, *Professeur*

PARIS

IMPRIMERIE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

JOUVE & C^{ie}, ÉDITEURS

15, RUE RACINE, 15

1934

1115

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1934

THÈSE

N° —

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

PAR

Marie **RENAUD**

Née le 7 octobre 1893, à Lille (Nord)

DES EFFETS DE LA STÉRILITÉ
SUR
L'ÉTAT MENTAL DE LA FEMME

« L'enfant, c'est la couronne du père et de la mère, »

SAINT FRANÇOIS DE SALES.

Président : M. LAIGNEL-LAVASTINE, Professeur

PARIS

IMPRIMERIE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

JOUVE & C^{ie}, ÉDITEURS

15, RUE RACINE, 15

1934

DOYEN... G. ROUSSY

I. — PROFESSEURS

MM.

Anatomie	ROUVIÈRE.
Anatomie médico-chirurgicale et chirurgie expérimentale	PROUST.
Physiologie	Léon BINET
Physique médicale	STROHL.
Chimie médicale	DESGREZ.
Bactériologie	DEBRÉ.
Parasitologie et histoire naturelle médicale	BRUMPT.
Pathologie et thérapeutique générales	BAUDOUIN.
Pathologie médicale	CLERC.
Pathologie chirurgicale	CHEVASSU.
Anatomie pathologique	ROUSSY.
Histologie	CHAMPY.
Pharmacologie et matière médicale	TIFFENEAU.
Thérapeutique	LOEPER.
Hygiène et médecine préventive	TANON.
Médecine légale	BALTHAZARD.
Histoire de la médecine et de la chirurgie	LAIGNEL-LAVASTINE
Pathologie expérimentale et comparée	FIESSINGER.
Hydrologie thérapeutique et climatologie	Maurice VILLARET.
Clinique médicale	ACHARD.
	BEZANÇON.
	CARNOT.
	Marcel LABBE.
Hygiène et clinique de la première enfance	LEREBOULLET
Clinique des maladies des enfants	NOBÉCOURT.
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale ..	H. CLAUDE.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	GOUGEROT.
Clinique des maladies du système nerveux	GUILLAIN.
Clinique des maladies infectieuses	LEMIERRE.
	CUNÉO.
Clinique chirurgicale	GOSSET.
	GRÉGOIRE.
	LENORMANT.
Clinique ophtalmologique	TERRIEN.
Clinique urologique	MARION.
	BRINDEAU.
Clinique d'accouchements	COUVELAIRE.
	JEANNIN.
Clinique gynécologique	J.-L. FAURE.
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie	OMBRÉDANNE.
Clinique thérapeutique médicale	RATHERY.
Clinique oto-rhino-laryngologique	LEMAITRE.
Clinique thérapeutique chirurgicale	Pierre DUVAL.
Clinique propédeutique	SERGEANT.
Clinique de la tuberculose	Léon BERNARD.
Clinique chirurgicale orthopédique de l'adulte	MATHIEU.
Professeurs sans chaire	HOVELACQUE
	MULON.
	OLIVIER.
	VERNE



II. — AGRÉGÉS EN EXERCICE

MM.

ALAJOUANINE. Neurologie et psychiâtrie.
BÉNARD (H.)... Pathologie médicale.
BERNARD (Et.) Pathologie médicale.
BOULIN..... Pathologie médicale.
BROCQ..... Pathologie chirurgicale.
BULLIARD Histologie.
CATHALA Pathologie médicale.
CHABROL Pathologie médicale.
CHEVALLIER . Pathologie médicale.
DOGNON Physique.
DONZELOT Pathologie médicale.
FEY Urologie.
GALLIARD Parasitologie.
GASTINEL Bactériologie.
GATELLIER ... Pathologie chirurgicale.
DE GAUDART D'ALLAINES. Pathologie chirurgicale.
GAYET Physiologie.
GIROUD Histologie
HAGUENAU .. Pathologie médicale.
HALPHEN Oto-rhino-laryngologie
HAZARD Pharmacologie.
HUGUENIN Anatomie pathologique.
JOANNON Hygiène.
LABBÉ (Henri) Chimie biologique.
LACOMME Obstétrique.

MM.

LANTUÉJOUL . Obstétrique.
LAROCHE (Guy). Pathologie médicale.
LEMAIRE..... Pathologie expérimentale.
LEVEUF Pathologie chirurgicale.
Mlle J. LÉVY .. Pharmacologie.
LÉVY-VALENSI. Neurologie et Psychiâtrie.
MOREAU Pathologie médicale.
MOULONGUET . Pathologie chirurgicale.
MOUQUIN Pathologie médicale.
OBERLING Anatomie pathologique.
PETIT-DUTAILLIS. Pathologie chirurgicale.
PIÉDELIÈVRE. Médecine légale.
PORTES Obstétrique.
QUÉNU Pathologie chirurgicale.
RICHET Physiologie.
SANNIÉ Chimie biologique.
SÉNÈQUE Pathologie chirurgicale.
SÉZARY Dermatologie et Syphiligraphie.
TROISIER Pathologie expérimentale.
TURPIN Pathologie médicale.
VALLERY-RADOT (Pasteur). Pathologie médicale.
VELTER Ophtalmologie.
VIGNES Obstétrique.
WILMOTH Pathologie chirurgicale.

III. — AGRÉGÉS RAPPELÉS A L'EXERCICE

POUR LE SERVICE DES EXAMENS

MM.

ALGLAVE..... Pathologie chirurgicale.
BUSQUET Pharmacologie.
CHAILLEY-BERT . Physiologie.

MM.

LEROUX Anatomie pathologique.
NEVEU-LEMAIRE. Parasitologie.
ZIMMERN Physique

IV. — AGREGÉS CHARGÉS DE COURS DE CLINIQUE ANNEXE

A TITRE PERMANENT

MM.	
ABRAMI	Clinique médicale.
AUBERTIN	Clinique médicale.
BRULÉ	Clinique médicale.
CHIRAY	Clinique médicale.
DUVOIR	Clinique médicale.
HARVIER	Clinique médicale.
LIAN	Clinique médicale.
GUÉNIOT	Clinique obstétricale.
LE LORIER	Clinique obstétricale.

MM.	
LÉVY-SOLAL ..	Clinique obstétricale.
METZGER	Clinique obstétricale.
BASSET	Clinique chirurgicale.
CADENAT	Clinique chirurgicale.
HEITZ-BOYER ..	Clinique chirurgicale.
MOCQUOT	Clinique chirurgicale.
MOURE	Clinique chirurgicale.
SCHWARTZ ...	Clinique chirurgicale.

V. — CHARGÉS DE COURS

MM.	
CHAILLEY-BERT, agrégé	Éducation physique.
FREY	Stomatologie.
LEDOUX-LEBARD	Radiologie clinique.
WEIL-HALLÉ	Puériculture.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.



Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41550416_0011



La Vierge au coussin vert.

Andréa Solari (Musée du Louvre).

Mater Admirabilis.

A LA MEMOIRE DE MON PÈRE

A LA MÉMOIRE BIEN-AIMÉE DE MA MÈRE

A qui je dois le meilleur de moi-même.

MEIS AMICIS

A LA MÉMOIRE DE MON MAÎTRE

M. GABRIEL ROGERY

Professeur de Littérature au Lycée Buffon

A M. LE DOCTEUR COUTELA

Ophtalmologiste de l'Hôpital Saint-Louis

*Qui n'a cessé de me prodiguer, avec
désintéressement, ses soins éclairés.*

Mes sentiments très reconnaissants.

A M. LE DOCTEUR DERON

Assistant à l'Hôpital Bichat

Vifs remerciements.

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

M. LE PROFESSEUR LAIGNEL-LAVASTINE

Professeur d'Histoire de la Médecine à la Faculté de Paris
Médecin de l'Hôpital de la Pitié

*Dont la largeur de vue a bien voulu ne
pas décourager mes efforts en acceptant
mon sujet.*

Ma profonde reconnaissance.

A MES MAITRES DANS LES HOPITAUX

A MON PREMIER MAITRE

M. LE PROFESSEUR LEJARS

Professeur de clinique chirurgicale à l'Hôpital Saint-Antoine
Membre de l'Académie de Médecine

*Aussi bon pour ses élèves que pour ses
malades.*

In memoriam.

A M. LE DOCTEUR BOIDIN

Médecin de l'Hôpital Bichat

*Ma plus vive reconnaissance pour tout
ce que je dois à son enseignement bien-
veillant et éclairé.*

A M. LE DOCTEUR GRENET

Médecin de l'Hôpital Bretonneau

*Toujours prêt à accueillir et à conseiller
ses anciens élèves.*

Toute ma gratitude.

A M. LE PROFESSEUR BEZANÇON
A M. LE PROFESSEUR TEISSIER, *in memoriam*
A M. LE PROFESSEUR GUILLAIN
A M. LE PROFESSEUR LEGUEU
A M. LE PROFESSEUR CLAUDE
A M. LE DOCTEUR G. LABEY
A M. LE DOCTEUR DEVRAIGNE
A M. LE PROFESSEUR AGRÉGÉ GUÉNIOT
A M. LE DOCTEUR CANTONNET

Sentiments reconnaissants.

Je désire exprimer tout particulièrement
ma reconnaissance à M. le D^r Cain,
médecin de l'Hôpital Saint-Antoine
et à M. le Professeur agrégé Pierre
Brocq, chirurgien de la Maison Du-
bois, qui ont été pour moi, non seu-
lement des maîtres éclairés, mais
encore des médecins dévoués.

Je remercie vivement : M. le Professeur
agréé Lévy-Valensi, médecin des
Hôpitaux, qui a bien voulu me com-
muniquer l'observation de M. le Pro-
fesseur Claude et me conseiller quel-
ques lectures,

Ainsi que M. le Dr Paul Schiff, médecin de
l'Hôpital Henri-Rousselle, qui a faci-
lité mes recherches dans son service.

AVANT-PROPOS

« Quel est l'honnête homme qui saura
purifier la médecine en lui rendant sa
noblesse ? »

HAHNEMANN.

Dans son discours d'ouverture du Congrès des Médecins Neurologistes et Aliénistes de France et des Pays de Langue française, tenu à Rabat en avril 1933, M. le professeur Guillaïn déplorait « l'abandon des recherches de science pure par les jeunes générations ». L'éminent neurologiste attribue cet état de chose « à certaines nécessités impératives auxquelles on ne songe pas à porter remède ».

Comme il le remarque si bien, les étudiants d'après-guerre sont pauvres, les fortunes se sont déplacées et ceux qui n'avaient pas été préparés à gagner leur vie, ont dû y songer. Ceux, par contre, à qui la fortune a souri subitement, ne se sont montrés, pour la plupart, désireux d'autre chose que de gagner encore plus d'argent et par tous les moyens. C'est qu'une mentalité ne se crée pas de toute pièce ; elle est la résultante des mentalités de plusieurs générations.

Pourquoi, alors, décourager ceux qui aiment la recherche, l'étude silencieuse, les bibliothèques, les travaux de laboratoire ? Pourquoi mettre continuelle-

ment obstacle à leur travail, parce qu'ils n'ont pu « se plier aux exigences de cette sélection déplorable « par les concours stérilisants (1) » qui développent seulement la mémoire, mais ni l'intelligence, ni la curiosité scientifique ? Nous nous rappellerons toujours cette phrase d'un étudiant qui, à une explication que nous demandions, au début de nos études, sur une leçon que venait de faire notre maître commun, nous répondit : « Je ne sais pas... Cela ne m'intéresse pas !... On ne le demande pas à l'internat ! »

Nous croyons, au contraire, que toute recherche, quelque obscure qu'elle soit et quelque obscur que soit le chercheur, doit avoir son utilité. « Nul effort « n'est perdu » a dit Pasteur, tout est « intéressant », même si l'intérêt n'en paraît pas immédiat, car nos connaissances progressent chaque jour et, ce qui est inexplicable aujourd'hui, peut l'être demain.

Ce qui nous a le plus surprise, au cours de nos études, c'est la lutte entre étudiants d'une même science, d'une même Faculté, l'absence totale d'esprit d'Ecole. La difficulté rencontrée à chaque pas pour s'instruire, difficulté due à la malveillance, non pas de nos maîtres, très dévoués pour la plupart, mais de leurs subordonnés, surtout les plus humbles, a été ressentie par chacun de nous.

Nous croyons que l'amour de la profession et du malade doit éviter ces petites mesquineries, nuisibles à tous et, avant tout, aux patients. Cet amour du métier n'est-il pas d'ailleurs la condition fondamentale

1. Professeur Guillaïn, discours cité.

du succès ? Mais, « un pareil sentiment reste inconnu
« de ceux qui ne cherchent qu'à s'évader de la pro-
« fession pour vivre de la politique. Il est défiguré
« par quelques-uns qui exploitent avidement le mé-
« tier (1) ».

Tous s'accordent à dire que notre profession, comme tant d'autres, est en décadence, que les jeunes médecins ne valent pas ceux d'autrefois. Mais, autrefois, les stagiaires eux-mêmes apprenaient à faire une appendicectomie, une césarienne. Aujourd'hui, on parle d'instituer un diplôme spécial pour les chirurgiens. Le praticien de campagne, isolé, ne pourra-t-il plus inciser un abcès ?

Ce qui fait une des difficultés de notre profession, c'est qu'elle n'est pas une science mathématique ; elle nécessite autant, et plus peut-être qu'une science approfondie, un jugement sûr, un doigté extrême. « Il n'y a pas de maladies » se plaît-on à répéter, « il n'y a que des malades », mais combien songent, en examinant beaucoup trop rapidement leur client, à autre chose qu'à « la Question » ? Trop souvent, le médecin trouve à son patient, non pas la maladie qu'il a réellement, mais celle que, lui, médecin, désire lui trouver, d'où désastre, dont la victime n'est pas le coupable. C'est que, comme l'a dit Pasteur après Bosquet, « le plus grand dérèglement de l'esprit est de
« voir les choses telles qu'on veut qu'elles soient et
« non telles qu'elles sont ».

La cause de tout, ou partie du mal, n'est-elle pas

1. Guermonprez, Vicissitudes de la liberté en médecine.

dans l'enseignement défectueux ? On parle beaucoup de la réforme des études médicales. Le nombre des années de présence obligatoire à la Faculté va toujours en augmentant, en même temps que décroît, à mesure, la valeur du diplôme. Un tel état de chose ne risque-t-il pas de durer, tant qu'on ne se décidera pas à remplacer les études, toutes théoriques, par de la pratique ? Ce n'est pas dans les livres qu'il est possible d'apprendre à soigner les malades, mais à leur chevet. « La maturité de l'esprit ne peut pas s'acquérir dans les livres, comme l'expérience, le tact et le savoir-faire peuvent s'acquérir, en clinique, par le maniement *charitable* et *attentif* du malade (1). » Rien ne remplacera jamais la clinique et, si l'on ne pousse pas la chose aussi loin qu'en Amérique, où les étudiants en médecine peuvent obtenir leur diplôme en suivant des cours par correspondance, il est néanmoins possible, à un étudiant en France, de devenir médecin en ayant satisfait à des examens purement théoriques. Nous avons vu, en quatrième année, un élève qui n'avait jamais pris une tension artérielle et ne savait comment se servir de l'appareil. Il n'était malheureusement pas une exception. « Ainsi, les membres d'une profession qui dépend le moins des leçons apprises et le plus de l'initiative et de l'attention, continuent à être formés sans égard pour le développement de l'esprit d'indépendance et de ressources (1). »

1. Noël Hallé, De l'éducation médicale ; essai de morale professionnelle.

Cependant, quelques-uns parmi les services de médecine des hôpitaux sont si bien compris, qu'ils pourraient servir de modèles. Mais il faudrait, pour cela, que s'abattent les cloisons étanches qui les séparent, que les services hospitaliers dépendent de la Faculté, pour que l'instruction qui y est donnée ne soit pas à la merci de bonnes volontés, parfois défaillantes, et que l'élève ne soit plus considéré comme un gêneur mais que, payant, il ait le droit d'être instruit. Alors, peut-être le niveau des études s'élèvera, le niveau moral également, pour le plus grand bien de la communauté souffrante, dont nous sommes tous appelés à faire partie un jour ou l'autre.

Après avoir parlé avec un pessimisme exagéré croyons-nous (car c'est peut-être de lui que viendra la réforme), du « corps fermé, jaloux de ses prérogatives officielles » constitué par les professeurs de clinique, l'auteur des « Recherches sur les vicissitudes de la Liberté en Médecine » termine cependant en nous faisant espérer l'Ecole-Hôpital modèle, « nécessité logique de la bonne éducation médicale » et c'est sur sa conclusion, finalement optimiste, que nous terminerons nous-même. « Que ce soit là le « souci de ses prérogatives et de sa perpétuité qui « détermine la Faculté (à réaliser l'Hôpital-Ecole), « plutôt que l'intérêt de l'éducation médicale, il importe peu : le résultat ne sera pas moins acquis et « la bonne éducation professionnelle, celle qui fait « des cliniciens moraux, sera assurée à tous les étudiants. »

Introduction

L'idée de cette thèse nous est venue un jour qu'à la consultation externe de M. le Professeur Guillaïn, à la Salpêtrière, nous voyions une jeune femme atteinte de délire de persécution et que, à la question : « Avez-vous des enfants ? », elle répondait par un cri du cœur : « Non, j'en ai pas et cependant, nous en aurions bien voulu, n'est-ce pas ? » ajoutait-elle en se tournant vers son mari qui, lui aussi, affirmait : « Oui, nous en aurions bien voulu ! »

Peut-être son esprit occupé de cet enfant n'aurait-il pas erré, avions-nous pensé, sans avoir encore étudié la psychiatrie, en nous rappelant un cas que nous avions entendu citer dans notre enfance :

Au mariage d'un parent, se trouvait dans le cortège une amie de la mariée, dont le visage tuméfié, les yeux boursoufflés et rouges témoignaient de contusions violentes, alors que le visage du mari portait des traces évidentes d'égratignures.

Surpris, les parents du marié s'étant enquis discrètement de la cause des blessures, il leur fut répondu que, sans nul doute, la jeune femme avait eu ses règles la veille. Avide d'être mère, à chaque retour des menstrues lui en ôtant l'espérance, son chagrin

était tel qu'elle se frappait le front aux murs, ce qui déterminait contusions et hématomes et, dans son emportement, s'en prenait à son mari qu'elle égratignait copieusement. Ayant fini par venir consulter à Paris, elle fut traitée et renvoyée chez elle avec la promesse d'une grossesse très prochaine. En effet, neuf mois après son retour au foyer, elle accouchait d'une fille et, désormais satisfaite, elle mena une vie paisible, sans manifestations nerveuses.

C'est pourquoi, sans nier l'hérédité vésanique, sans insinuer que toute femme stérile deviendra une psychopathe et que la stérilité est à la base de toute psychose féminine, nous avons voulu envisager seulement un côté de la question et étudier les *Effets de la stérilité sur l'état mental de la femme*.

DIVISION DU TRAVAIL

CHAPITRE I. — *La femme devant la maternité.*

CHAPITRE II. — *Le délire de maternité.*

CHAPITRE III. — *Des dangers de l'hystérectomie inutile.*

CHAPITRE IV. — *Les troubles menstruels dans les psychoses.*

CHAPITRE V. — *De la prédominance du sexe masculin chez les enfants des psychopathes.*

CHAPITRE VI. — *Conséquences de la stérilité.*

CONCLUSIONS.

CHAPITRE I

La femme devant la maternité

« A partnership with God is Motherhood. »

MARY WOOD-ALLEN M. D.

La femme est faite physiquement et moralement pour la maternité : le cycle qu'elle doit parcourir ne s'accomplit, en entier, que si elle devient épouse et mère ; celle-là seule remplit sa destinée et achève son parfait développement, par des « changements légers dans le système sympathique et probablement « dans la moelle épinière (1) » et, sans doute aussi, par des modifications de structure bien plus nombreuses qu'on ne croit.

Très tôt, l'instinct maternel se manifeste chez la fillette. Ses poupées sont « ses filles » ; si elle a de jeunes frères et sœurs, elle veille déjà sur eux comme une petite maman.

« La soif de maternité (2), dit André Binet, est innée dans le sexe féminin. Chez la jeune fille, elle se traduit souvent par le plaisir de dorloter un

1. H. Donaldson, cité par Havelock Ellis, *in* Etudes de Psychologie sexuelle.

2. André Binet, L'amour et l'émotion chez la femme.

« petit, de lui sourire. Ce sentiment est une garantie
« de vie saine et normale... Peu de femmes ont vrai-
« ment une incompréhension totale des enfants.
« Celles-ci n'agissent alors que par caprice et l'amour
« n'est pour elles que prétexte à jouissances sen-
« suelles égoïstes, ou à plaisirs de vanité. Même chez
« les courtisanes, le sentiment maternel n'est pas
« toujours aboli. » C'est ce que développe Thouvi-
gnon, quand il écrit :

« Tant de suicides de jolies filles, danseuses ou
« cabotines, n'ont, en réalité, d'autre cause que l'ab-
« sence de maternité dans la sécurité du foyer con-
« jugal. C'est en vain qu'elles multiplient les excen-
« tricités et qu'elles demandent au plaisir charnel
« et au luxe étourdissant, la satisfaction. Au fond
« de leur âme, subsiste le regret obsédant de la ma-
« ternité (1). »

D'ailleurs, si la puerpéralité est souvent généra-
trice de psychoses chez les tarées, l'activité mentale
subit, normalement, un accroissement parallèle à
l'activité des fonctions organiques.

Tarnier relate des observations nombreuses de
femmes dont l'intelligence, habituellement assez fai-
ble, n'a atteint un niveau normal que pendant la
grossesse. « Les femmes ont été créées pour produire,
« dit M^{mo} de Staël, et celles qui ne font pas d'enfants
« font des livres. » Il semble même que, pour cer-
taines femmes, la progéniture intellectuelle, comme
pour d'autres la progéniture utérine, soit intimement

1. Thouvignon, L'âme féminine.

liée à l'ovulation et l'on cite des femmes de lettres, célèbres par leurs écrits, qui ne composaient que pendant le temps de leurs époques car, dit Raisborski, « l'imagination s'exalte souvent au moment « des règles ».

Or, la femme normale ne refuse pas la maternité, comme on l'en accuse, « *The true woman, the one « deserving of the name, has always, in all times « and in all lands, instinctively desired children (1) »*, mais le mari est presque toujours le coupable, qui invoque des raisons égoïstes de cupidité ou de liberté. La femme se soumet, bien à contre-cœur souvent, perdant, du même coup, sa vraie raison de vivre et son estime pour son compagnon. A côté du ménage sans enfant, combien d'autres pourrions-nous citer où la femme, après avoir obtenu deux enfants, parfois un troisième plus difficilement, s'est vue refuser un quatrième, qu'elle aurait été heureuse d'accueillir, pour des raisons d'ordre économique, souvent invoquées à tort. Nous nous rappelons, avec tristesse, une jeune Anglaise qui, ayant eu une fillette un an après son mariage, redevint enceinte deux ans plus tard, à la grande colère du mari ; celui-ci lui signifia « d'avoir à s'arranger comme elle l'entendrait, « mais qu'il ne voulait plus d'enfant. » L'avortement de deux jumeaux fut pratiqué, pour complaire au mari, mais la jeune femme mourut quinze jours plus tard, dans des douleurs physiques et morales épou-

1. Prof. Charles Gardner Jr, M. D., *in Sterility and Conception*

vantables. Lequel, demandons-nous, était le coupable ?

Dieu qui créa l'homme à son image et ressemblance, pouvait-Il le faire plus semblable à Lui, qu'en lui déléguant son pouvoir créateur ? « Ce vous est grand
« honneur ô mariés, que Dieu voulant multiplier les
« âmes qui le peuvent bénir et louer à toute éternité,
« Il vous rend les coopérateurs d'une si digne besogne par la production des corps dans lesquels
« Il répand, comme gouttes célestes, les âmes en les
« créant, comme Il les crée en les infusant dedans
« les corps (1). » C'est ce que Maude Royden a si bien exprimé quand elle écrit : « L'amour des sexes
« est une grande et formidable puissance, mais c'est
« quelque chose de plus que la simple satisfaction
« d'un besoin physique. Elle est inséparable du grand
« rythme de vie qui anime toutes les créatures les
« plus élevées. C'est l'instinct de créer qui se manifeste dans le pouvoir d'aimer et nous prouve chaque jour que l'amour seul peut créer en nous rapprochant de la divine puissance qui est amour et
« qui a créé le ciel et la terre. En dépit de nos abominables pensées sur la sexualité, de nos hideux péchés contre elle, je ne crois pas que Dieu ait
« jamais mieux fait l'homme à son image et ressemblance qu'en lui donnant, par l'amour, le pouvoir
« de créer la vie. Ce pouvoir nous apparente à Dieu
« lui-même. Aussi l'instinct de sexe n'est-il pas un
« noir secret entre deux êtres humains, assez honteux

1. Saint François de Sales, Introduction à la vie dévote.

« d'eux-mêmes, mais un grand élan de vie et d'amour.
« Au plus haut degré, cela devient même un instinct
« de sacrifice pour créer de la vie : c'est un grand
« lien unissant deux êtres humains ; c'est le secret
« de l'existence, la clef de la vie, qui est, pour la na-
« ture humaine, ce qu'est le sentiment de la musique
« pour le musicien, de la beauté pour l'artiste, de la
« divination pour le poète. On peut ne rien com-
« prendre à la musique tout en étant bon et noble.
« Mais qui niera qu'on ne soit alors incomplet ? On
« peut n'avoir aucun sens de la beauté, sans être,
« pour cela, dépravé ou immoral et, cependant, n'est-
« on pas exclu de quelques-uns des grands secrets
« de la vie ? Aussi, quand vous ne ressentez pas cet
« instinct, encore plus profond, de l'Amour créateur,
« ne vous réjouissez pas, ne vous vantez pas de ne
« l'avoir jamais senti. Cela veut dire que vous
« êtes exclu de la grande communion de la vie du
« monde. Cela veut dire que, pour vous, une partie
« de la musique de l'univers est muette et une partie
« de sa beauté obscurcie (1). »

Mais combien sont élevés dans ces sentiments ? Sans doute conviendrait-il de faire d'abord l'éducation des parents qui, presque toujours, cachent à l'enfant le mystère de sa naissance, faussant ainsi, dès l'origine, l'idée qu'il se fait de l'acte sexuel et de son vrai but. Alors, la grandeur de la maternité serait mieux comprise de l'enfant devenu homme, la femme mieux protégée au point de vue moral, social, éco-

1. Maude Royden, *L'homme, la femme et le sens commun*.

nomique. Peut-être la crise de la natalité dont on se plaint tant serait-elle, en partie, conjurée, le jour où toute mère, comme celle des Gracques, pourrait dire, avec orgueil, en montrant ses enfants : « Voilà mes
« bijoux ! »

CHAPITRE II

Le délire de maternité

Seigneur ! préservez-moi, préservez ceux que j'aime,
Frères, parents, amis et mes ennemis, même
 Dans le mal triomphants,
De jamais voir, Seigneur, l'été sans fleurs vermeilles,
La cage sans oiseaux, la ruche sans abeilles,
 La maison sans enfants !

VICTOR HUGO.

On nous a objecté qu'une femme normale réagit normalement à toute excitation. C'est tout à fait notre avis et nous affirmons, encore une fois, ne pas vouloir nier les effets de l'hérédité morbide ou des prédispositions acquises, dont les psychoses peuvent découler. Cependant, nous pensons que plus une hérédité est chargée, plus les chocs moraux doivent être évités ; or, l'absence de maternité est cause, chez la femme, de choc moral qui, pour s'extérioriser plus ou moins, n'en est pas moins constant. Il peut donner lieu à des syndromes de compensation dont C. Pascal et Andrée Deschamps citent quelques exemples à propos des psychoses de sensibilisation : « Les délires de grossesse et de maternité s'expriment par des illusions et des interprétations fausses qui sont

« souvent difficiles à distinguer. Chez M^{me} B..., nous
« assistons à des illusions sensorielles ; elle voit tous
« les soirs une pouponnière qui se détache du ciel.
« Elle aperçoit, dans ses menstrues, de « *petits bai-*
« *gneurs* » en celluloïd.

« M^{me} L... fait également un délire de grossesse ;
« elle entend un cri et dit : *Cette fois, j'ai l'enfant,*
« *il a crié, il est vivant, je suis sauvée !* (1) »

D'autre part, le professeur Claude a publié dans l'*Encéphale* de décembre 1930, une très intéressante observation de délire de maternité :

Malade de 33 ans, enfant naturelle, n'ayant pas connu ses parents, élevée par l'Assistance publique chez des nourriciers.

Dès son plus jeune âge, elle reste solitaire, sans jouer avec ses frères de lait, ni ses camarades qu'elle jalouse à l'école, parce qu'ils sont mieux vêtus qu'elle. Elle souffre d'être de l' « Assistance », déteste son entourage fait souvent du mal, a la pensée de tuer. Elle se réfugie de très bonne heure dans des rêveries où apparaît, très tôt, le prince charmant qui viendra l'enlever et lui donner de belles robes et de beaux bijoux. Elle aime « faire des comédies », attirer l'attention sur elle. Plusieurs fois, elle invente des histoires sur ses nourriciers, se plaint d'être maltraitée et les déteste, quoiqu'ils soient très bons pour elle, sans doute parce qu'ils représentent l'Assistance publique. Elle désire les quitter, attirée par l'espoir de quelque chose de nouveau, n'aimant pas la campagne et voulant vivre à la ville. Par contre, elle

1. C. Pascal et Andrée Deschamps, Les psychoses de sensibilisation. *Annales médico-psychologiques*, juin 1931.

travaille très bien à l'école ; c'est une bonne élève, sauf pour le calcul ; ses compositions françaises sont lues comme exemple et l'institutrice les montre même à ses collègues.

A 12 ans, elle passe avec succès le certificat d'études, va encore un an à l'école et reste jusqu'à 14 ans chez ses nourriciers, aidant aux champs et au ménage. Plus aimable alors, elle affectionne un peu ses frères de lait.

Vie sentimentale et sexuelle. — Dès l'âge de 9 ou 10 ans, elle est amoureuse une première fois d'un petit garçon, Alphonse, qu'elle ne connaît guère que de vue, mais elle pense souvent à lui, lui conte ses peines « en imagination », se le représente, plus âgé, devenu son mari et se voit, devenue mère, ayant des enfants qui ressemblent à Alphonse. Elle se masturbe (elle le faisait déjà depuis l'âge de 5 ou 6 ans) en pensant à lui, mais ignorante encore de l'acte sexuel lui-même. Cet amour silencieux dure plusieurs années.

Un jour, vers 13 ans, elle rencontre Alphonse aux champs. Il lui parle, l'embrasse, soulève ses jupes. Elle a une grosse impression très pénible, se dégage et s'enfuit. Depuis ce jour, elle ne peut plus le voir ; malgré tout, elle continue à penser à lui. Elle le voit en rêve lui demander pardon.

Vers 14 ans, elle quitte ses nourriciers, va dans une autre maison « où il y a une petite fille, Jeanne, qu'elle bat », passe quelque temps au sanatorium d'Hendaye, puis fait diverses places : bonne à tout faire, employée dans une épicerie, etc., jusqu'à 21 ans. A 18 ans, épisode dépressif, idée de suicide, elle va jusqu'à la rivière mais n'accomplit pas l'acte.

En 1917, elle est fille de service dans un hôpital mili-

taire à Bourges où elle croit trouver le prince charmant : un sergent. Elle sort quelque temps avec lui. Elle l'aime, mais se refuse à lui : elle a peur d'avoir un enfant. Un peu plus tard, à 22 ans, elle se lie avec un autre soldat sans l'aimer et se donne à lui un soir, sur l'herbe, mais dit ne plus se souvenir très bien de l'impression que lui causa ce premier rapport. Bientôt son amant part ; elle revoit le sergent, mais continue à se refuser à lui.

Plus tard, elle est amoureuse d'un autre soldat (grosse émotion en parlant) qu'elle identifie au petit Alphonse de son enfance et pour lequel « elle a surtout des sentiments ». Elle devient sa maîtresse, puis celle de nombreux soldats « pour passer son temps », mais sans jamais éprouver de plaisir.

A la fin de la guerre, elle quitte les hôpitaux militaires et entre à B... dans un bureau militaire. Là, elle fait la connaissance d'un nouvel ami et devient enceinte. Quand elle pense à ce que pourrait être cet enfant, elle l'imagine ressemblant à Alphonse, son amour de petite fille. Puis, effrayée de sa situation, craignant que son amant ne l'abandonnât, elle se fait avorter à 3 mois 1/2. Tout se passe bien, mais gros choc moral : impression d'avoir commis un crime, « d'avoir tué une chair vivante ». Il lui semble entendre l'enfant crier. Impression affreuse du « caillot de sang chaud qui fumait ».

Après l'avortement, elle prend le père en horreur et se sépare de lui, bien qu'il ait été très gentil pour elle. Elle quitte B... et vient à Paris (en 1920).

Là, elle continue sa « vie frivole », toujours à la recherche « du prince charmant qui l'entretiendra ». D'abord quelque temps femme de chambre, elle entre

dans les hôpitaux comme fille de salle, puis obtient le diplôme d'infirmière en 1922.

Elle a de nombreux amants, mais toujours elle a le même dégoût pour l'acte sexuel.

Retraite et vie imaginative. — Il y a trois ou quatre ans, elle change de conduite sous l'influence d'une camarade. Elle mène une vie assez solitaire et se complait de plus en plus dans la rêverie.

« Elle pense toujours à un monsieur qu'elle a vu à l'hôpital » et dont elle ignore l'identité. C'est le mari d'âme. Elle converse avec lui en imagination, a pour lui un grand respect « comme pour un savant, un prêtre ». C'est un amour dépouillé de tout élément sexuel direct. Elle arrive ainsi à entrer en relation avec ce mari d'âme par communication intime « comme une voix dans son cœur ».

En mars 1929, elle est convalescente à Hendaye et présente un nouvel épisode dépressif, sans raison : tentative de submersion dans la mer. Renvoyée du sanatorium, elle rentre à Paris.

Depuis 5 ou 6 mois, elle éprouve un grand désir d'avoir un enfant. Elle regrette celui qui est mort et se le représente, mais cette fois avec la figure du père de l'enfant supprimé et non plus celle du petit Alphonse. Elle pense aux circonstances de l'avortement. Il lui semble que l'enfant l'attend et qu'elle doit aller le chercher dans la maison où elle l'a tué. Il lui semble entendre la voix de Dieu, « perdue dans l'espace », qui lui dit d'aller à B... Elle se rend à B..., dans son ancienne demeure et veut entrer dans sa chambre. On s'y oppose. Il y a scandale. Un garde arrive. Elle explique non pas la véritable raison, mais seulement son désir de faire un pèlerinage

à son ancienne demeure. On l'arrête. On la garde une journée à l'hôpital, puis on la relâche. « Mais depuis ce jour, j'ai repris mon enfant et j'ai vécu avec lui ». Elle l'élève, lui confectionne une layette, converse avec lui. Depuis trois mois, elle arrive à entendre véritablement l'enfant qui lui parle : « C'est une voix à l'oreille. » Elle confectionne une poupée avec un porte-manteau, des chiffons ; elle porte sur elle une carte postale représentant un enfant qui ressemble au père. Elle appelle cet enfant Octave. Elle s'occupe de cette poupée et y trouve une satisfaction : « Je fais ces petits sacrifices, je voudrais racheter ma vie en élevant un enfant. » Elle veut faire vivre cet enfant. En même temps, elle vit en imagination avec deux autres personnages : le père de l'enfant qu'elle n'a pas revu depuis cinq ans et pour lequel elle se sent un peu d'affection, l'impression d'horreur de l'avortement ayant disparu, et le mari d'âme, sujet de ses préoccupations imaginatives des dernières années. Elle entend l'enfant — elle communique avec le mari d'âme — quant au père, elle pense seulement à lui.

Sa vie imaginative ne paraît pas apporter de troubles à son activité professionnelle. Elle a fait son service jusqu'au jour de son arrestation, mais elle est assez souvent malade et obligée de se reposer.

Le dimanche qui a précédé son arrestation, elle va au cinéma, boulevard Saint-Marcel, parce qu'il lui semble que l'enfant le demande. Elle prend deux places, mais ne se trouvant pas bien, elle les fait changer. Mais il y a encore des personnes qui cachent l'écran à l'enfant. Elle fait changer à nouveau les billets. En regagnant sa place pour la troisième fois, elle a l'impression qu'elle sera encore mal placée. « J'ai eu comme une angoisse,

un malaise, j'ai crié, j'ai appelé mon enfant et le père. » Scandale, intervention de la police. Explication d'allure délirante. Conduite à l'Infirmierie Spéciale de la Préfecture de Police.

Dans le service, la malade a d'abord été inactive. Elle a fait une poupée avec un bas, mais elle évite de lui parler. « Je me raisonne, je me dis que c'est ridicule, mais c'est difficile de lutter parce que ma conscience me reproche beaucoup. Si j'avais un enfant, je serais raisonnable, je ne ferais pas de comédie comme au cinéma. » Par la suite, elle a paru se détacher peu à peu de sa poupée. Elle a demandé du travail, se rendant compte que l'oisiveté facilite sa rêverie.

Pas d'intoxication alcoolique, mais, peut-être abus de café.

La radiographie n'a rien révélé au point de vue pulmonaire.

Améliorée, la malade a pu quitter la clinique et reprendre ses occupations professionnelles. Elle a adopté un animal, chien ou chat. Depuis 1930, il ne semble pas qu'elle ait fait parler d'elle.

Cette schizoïde avait évidemment une hérédité très chargée et les manifestations psychiques anormales ont été précoces. L'école de Freud triompherait de retrouver, dans cette observation, l'empreinte indélébile de l'émotion sexuelle précoce et, persistant, le souvenir du premier amour. Nous pensons que l'on ne rencontre pas souvent ces cas extrêmes et que les délires de maternité sont très rares dans les hôpitaux et les asiles. Pour notre part, il ne nous a pas

été donné d'en observer, alors que les psychoses puerpérales et celles de la ménopause sont fréquentes. Nous croyons qu'en règle, le trouble mental est suffisamment atténué, pour que la malade puisse rester dans son milieu, où elle passe simplement pour une originale qui, souvent, jalouse les femmes plus heureuses qu'elle, déteste les enfants des autres et dispense sa tendresse à son toutou chéri, voire même à un perroquet, apanage classique de la vieille fille.

Pour avoir été créée de toute pièce par l'auteur, la jolie nouvelle de Henri Duvernois, *Jeanne*, n'en constitue pas moins une « observation » que le médecin aurait assez fréquemment sans doute à noter, s'il pouvait puiser dans le milieu familial aussi facilement que dans le milieu hospitalier.

C'est l'histoire d'une petite ouvrière sage qui se donne au fils de sa patronne, l'adore, se fait sa servante jusqu'au jour où, heureuse, elle lui annonce un début de grossesse et où lui, furieux, l'envoie chez l'avorteuse. Comme la malade de l'observation précédente, elle ne peut se consoler d'avoir commis cet infanticide et d'être privée des joies de la maternité par l'homme qu'elle aimait et qu'elle se prend aussitôt à détester, parce qu'elle a sondé la profondeur de son égoïsme. Il peut alors étudier, chez sa maîtresse, le processus de l'idée fixe. Elle, si active jusque-là, consacre désormais tout son repos à celle que, dans son imagination, elle nomme « Jeanne ». « Elle restait oisive, les mains sur les genoux, le regard perdu... et « de ses mains noyées d'ombre, imperceptiblement,

« elle esquissait pour une petite absente, le geste de
« faire danser les marionnettes. Son sourire semblait
« le reflet d'un autre sourire qu'elle seule voyait... et
« quand ils se taisaient, il entendait : « Jeanne ! »
« dans ce silence. Il pensait : « Heureusement, elle
« m'adore. » Elle le haïssait depuis l'instant précis
« où il avait crié : « Pas de ça, Lisette ! » Elle igno-
« rait d'ailleurs la profondeur de cette haine. Elle
« continuait de le servir et de le subir, fidèlement.
« Mais, parfois, elle disait : « Je vais prendre l'air. »
« Elle allait alors dans un quartier lointain, se plan-
« tait devant une maison, regardait longuement une
« fenêtre et se disait : « C'est là que, sur son ordre,
« j'ai tué mon enfant. »

Quand il l'a enfin épousée, il lui reproche sa tristesse continuelle, lui rappelant que, grâce à lui, elle a fait un beau rêve et qu'elle n'était, avant de le rencontrer, qu'une ouvrière. Mais à son tour, elle lui rappelle qu'elle était « une jeune fille ».

Un jour, il veut se fâcher et la menace de la mener chez l'aliéniste. « Bien, mais il faudra que tu lui expliques... » Il courbe la tête.

Il y a les anniversaires, le premier janvier. Il a eu Juliette mère imaginaire, il l'a grand'mère. Un jour, dominée par la mélancolie, elle refuse de se lever, disant : « A quoi bon ? » bien que les médecins ne la reconnaissent pas malade. Elle ne parle plus que de Jeanne, jusqu'au jour où elle ne parle plus du tout, ne regarde même plus son mari. « Elle attendait, semblait-il, une réunion dont elle se promet-

« tait la seule joie réelle de sa vie. Et quand, à la fin, « il crie : « Juliette, je crois que je vais mourir », « elle fit un effort suprême. Les mâchoires s'entr'ouvrirent et elle articula nettement :

« Jeanne serait là pour te fermer les yeux ! »

Ainsi, dans les deux cas, on retrouve la douleur de l'infanticide, le remord du crime commis, le regret de la maternité manquée et la même haine pour le père, rendu responsable de cette mort.

Comme la malade de l'observation du professeur Claude, l'héroïne de Duvernois a la nostalgie de se perpétuer dans un autre être qui, sorti de deux cellules germinatives entrées en conjonction, arrache ses géniteurs au tombeau, en les immortalisant par la vie qu'il transmet à son tour, anneau d'une longue chaîne, élément d'une lignée, dans l'aboutissant de laquelle revit chacun des composants.

Le calcul égoïste du père de « Jeanne » s'est révélé un mauvais calcul, qui lui faisait croire être plus chéri et mieux soigné, en n'ayant pas à partager, avec les enfants, l'affection et les soins de la mère. C'est qu'il n'a pas compris qu'une femme n'aime jamais mieux son mari que le jour où elle peut, avec ses enfants, le nommer puérilement « papa ». Après avoir été la cause d'un délire de maternité, l'homme en devient la victime.

CHAPITRE III

Des dangers de l'hystérectomie inutile

« Là où est l'amour des hommes est
l'amour de l'art. »

HIPPOCRATE.

« Les malheureux qui subissent la double castration finissent presque constamment par le suicide, d'où le précepte chirurgical de toujours laisser un testicule, le testicule moral du professeur Verneuil (1). »

Il faut bien reconnaître qu'on se préoccupe beaucoup moins des troubles que peut occasionner l'ovariotomie chez la femme, cependant plus sensible que l'homme aux modifications organiques de par sa constitution même, non seulement parce qu'elle est femme, mais aussi parce qu'elle est ou peut devenir mère. On ne songe pas assez aux conséquences redoutables de cette chirurgie à outrance, non seulement pour la femme, mais encore pour les siens. « De tous les délires post-opératoires, aucun n'est plus fréquent que celui qui succède, chez la femme, aux

1. Icard, thèse de Paris, 1889. Contribution à l'étude de l'état psychique de la femme pendant la période menstruelle.

« opérations pratiquées sur l'appareil génital », remarquait déjà Icard dans sa thèse, en 1889.

Dès le début de nos études médicales, nous étions frappée de cette rage qu'ont les chirurgiens, hantés par la dégénérescence cancéreuse, d'extirper les organes sexuels de la femme.

Déjà, en 1901, Dominique Pila, dans sa thèse, pousse un cri d'alarme devant la multiplication des opérations sur les organes reproducteurs féminins et il rappelle celui que Doléris faisait entendre dix ans plus tôt, quand il écrivait : « Dans ce débordement des opérations dirigées contre les organes génitaux de la femme, si les résultats opératoires sont brillants et pompeux, les résultats thérapeutiques sont souvent déplorables (1). »

L'étude approfondie du myxœdème a rendu plus circonspect dans les opérations sur le corps thyroïde. Pourquoi ne pas user de la même prudence pour l'utérus et les ovaires ? Entre ne jamais opérer et opérer toujours, il y a place pour un juste milieu et tant d'accoucheurs ont pu montrer, comme Doléris, de nombreuses observations où les malades ont guéri parfaitement et définitivement, par le seul traitement médical. Aussi est-ce avec une grande satisfaction que nous avons lu un article récent du professeur agrégé Jean Quénu dans lequel il dit : « Résistant tant au courant d'une tendance nouvelle, nous n'avons pas voulu considérer, *a priori*, toutes ces

1. Doléris, in *Nouvelles Archives d'Obstétrique et de Gynécologie*, 1892.

« hémorragies comme symptomatiques d'un cancer
« endo-utérin, ni les traiter toutes indistinctement
« par l'hystérectomie. Estimant que l'acte chirurgi-
« cal doit être autant que possible adapté à la nature
« de la lésion qu'on se propose de traiter, nous nous
« sommes efforcés, pour chaque cas, d'établir un
« diagnostic avant de proposer un traitement (1). » Et
nous applaudissons à ses conclusions : « L'observa-
« tion de ces faits nous écarte de l'opinion des chi-
« rurgiens qui, admettant une proportion de 90 %
« pour le cancer, considérant comme impossible la
« discrimination entre le cancer et les lésions bé-
« nignes, préconisent l'hystérectomie dans tous les
« cas. L'hystérectomie, même entre des mains exer-
« cées, est une opération sérieuse. Nous devons nous
« efforcer de l'éviter chaque fois qu'elle est inutile. »
Encore l'auteur de cet article n'envisage-t-il peut-
être que les conséquences vitales, quand il parle de
« *l'hystérectomie, opération sérieuse* » ; il convient
d'y ajouter aussi les dangers psychiques.

Nous n'avons pas l'intention de nier la nécessité
de l'acte chirurgical dans tous les cas ; nous deman-
dons seulement que chacun d'eux soit pesé, que le
médecin se mette, en pensée, à la place des malades,
et qu'il se souvienne qu'il détient, par son scalpel ou
son ordonnance, une arme à deux tranchants, sus-
ceptible d'amener le plus grand bien, ou un mal trop
souvent irréparable. Qu'il recherche moins, suivant

1. Jean Quénu, Les métrorragies qui surviennent après la
ménopause. *Bulletin médical*, févr. 1934.

la belle phrase de Verneuil, le succès opératoire, trop souvent éphémère et « davantage le succès thérapeutique, c'est-à-dire, la guérison définitive au vrai « sens du mot ».

C'est en effet ce but qu'il faut poursuivre, avant tout ; or, les troubles nerveux consécutifs à l'hystéro-ovariotomie sont connus de tous : « Le changement de caractère est des plus fréquents. Presque « toutes les observations le notent. La femme devient « méfiante, irascible, jalouse, emportée, perverse ; « les facultés mentales sont parfois atteintes. N'a-t-on pas publié des cas de folie ? (1). »

Nous ne citerons qu'un exemple : Une jeune femme de 21 ans, quelques mois après son mariage, se met à souffrir dans l'hypogastre. Elle va consulter en ville un chirurgien, qui lui affirme qu'elle a l'appendicite, malgré les indications réitérées qu'elle lui donne sur l'emplacement du point douloureux, situé plus bas et plus en dedans que le point de Mac-Burney. Il s'obstine, lui affirme qu'elle « se figure » que c'est là qu'elle souffre, mais qu'en réalité c'est ici où il appuie et qu'il va pratiquer l'appendicectomie. Il opère, et avec tant d'habileté, qu'en ouvrant la paroi abdominale, il ouvre en même temps l'utérus qui était gravide et contenait deux jumeaux ; il pratique alors l'hystéro-ovariotomie et voilà cette toute jeune femme souffrant de tous les troubles de la ménop-

1. Dominique Pila, Etude critique de la castration chez la femme. Thèse de Paris, 1901.

pause artificielle, plus grave encore que la ménopause physiologique. Elle devient nerveuse, irritable, prend son mari en aversion et finit par demander le divorce ! Quelle responsabilité pour le chirurgien : deux vies brisées, un ménage détruit, des enfants supprimés !

Il serait sage de réserver le domaine de la gynécologie aux seuls accoucheurs qui, eux, ont « *le respect de l'utérus* », comme le disait un de nos maîtres. Le chirurgien ne songe, trop souvent, qu'à opérer ; l'accoucheur est partisan, toutes les fois que possible, d'une chirurgie conservatrice des organes de reproduction. Nous pourrions citer tant de cas :

Fibrome d'un utérus gravide que le chirurgien effrayé voulait opérer d'urgence ; l'intervention refusée par la malade, la grossesse put évoluer normalement et l'hystérectomie ne fut pratiquée qu'à terme, à la grande joie de la mère qui a maintenant un fils.

Kystes ovariens, accompagnant un début de grossesse chez une primigeste de 39 ans, faisant conseiller l'hystérectomie immédiate par le chirurgien. Le ménage, très désireux d'avoir un enfant, consulte un accoucheur qui propose l'expectative en surveillant la grossesse ; accouchement normal, à terme, suivi d'une deuxième grossesse, aussi heureuse que la première, un an après.

C'est pourquoi, nous élevant contre des opérations

trop hâtives, après avoir rappelé les conséquences sociales des abus de la castration :

désunion des ménages,
mariage interdit à la célibataire,
dépopulation,

nous concluons avec Pila : « S'il est vrai que la castration n'est pas la seule cause de dépopulation, « elle en est un facteur important. C'est ainsi que, « pour ne parler que de la ville de Paris, on peut « voir que le nombre des naissances y diminue depuis que Péan y introduisit l'ovariotomie, alors que « la population augmente progressivement d'année « en année... Dans l'intérêt des familles et du pays, « une nouvelle législation est nécessaire pour en empêcher les abus (de l'ovariotomie) (1). »

1. Pila, thèse citée.

CHAPITRE IV

Les troubles de la menstruation dans les psychoses

« Je ne puis pas ne pas reconnaître
à l'hémorragie menstruelle un rôle spécial dans l'organisme. »

ARAN.

Sur les quelque trente cas qu'il nous a été donné d'observer à la Salpêtrière, nous avons été frappée de relever, chez ces malades, presque toutes petites mélancoliques, 50 % de stériles. Chez toutes, nous avons noté des troubles des règles et une malade a répondu à notre interrogatoire par cette phrase caractéristique : « La maladie commençait dans mon ventre avant de commencer dans ma tête. Maintenant que j'ai été traitée, mes règles sont revenues un peu et ma tête va mieux. »

On nous a objecté : « Vous attribuez l'origine de la folie au trouble menstruel. Nous disons que le trouble menstruel n'est qu'un symptôme de la folie. »

A cela, nous répondons encore : *In medio veritas*. Aménorrhée, dysménorrhée, doivent être tantôt la

conséquence tantôt la cause du trouble mental. Dans certains cas, le doute n'est pas permis : manifestations nerveuses succédant à l'hystérectomie, s'établissant à la ménopause, précédant les premières règles dont l'apparition rétablit la santé mentale. D'ailleurs, nous ne saurions mieux faire que de nous retrancher derrière la haute autorité de M. le D^r Toulouse qui dit, dans son traité *Causes de la folie* :

« Ordinairement, les désordres intellectuels sur-
« viennent chez les femmes dont la fonction mens-
« truelle est troublée, soit que les époques ne soient
« pas à intervalles réguliers, soit qu'il y ait de la
« dysménorrhée avec douleurs. La suspension des
« règles semble amener souvent des troubles déli-
« rants. Je fais une restriction parce que, comme
« l'aménorrhée est un symptôme des plus fréquents
« de l'invasion de la folie, il est ordinairement dif-
« ficile de dire si elle est la cause ou l'effet des
« désordres intellectuels. Cependant, il est des faits
« qui permettent de trancher cette question. Par
« exemple, il arrive que le retour des règles ramène
« la santé, telle une malade d'Esquirol qui était res-
« tée pendant 10 ans dans un état de démence et qui,
« un jour, après l'apparition des règles, se jette dans
« les bras de sa mère en s'écriant : « Maintenant je
« suis guérie ! » ce qui était vrai. Morel a fait remar-
« quer que, dans d'autres faits, l'amélioration n'est
« pas toujours nettement liée à la menstruation, car
« beaucoup de malades, chez lesquelles on a cons-
« taté la suppression des règles, guérissent avant que

« celles-ci ne réapparaissent ou continuent à délirer
« alors que la menstruation est rétablie... Mais c'est
« surtout quand les règles disparaissent pour tou-
« jours, au moment de la ménopause, que les
« troubles mentaux, en rapport avec la fonction
« menstruelle, surviennent fréquemment ! On sait,
« en effet, que c'est chez la femme un âge d'élection
« pour les vésanies.

C'est bien ce que nous avons dit plus haut : il ne faut pas généraliser ; mais, les cas que nous avons observés, nous semblent liés, pour la plupart, au trouble de la menstruation, telle la malade que nous citons au début de ce chapitre.

CHAPITRE V

De la prédominance du sexe masculin chez les enfants des psychopathes

« Le sexe n'est pas l'effet du hasard...
la graine qui ~~général~~^{général} la terre qui tourne,
l'enfant qui ~~général~~^{général} tout est réglé par des
lois fixes et immuables. »

Charles TAUBMANN.

Nous avons dit, au chapitre précédent, que 50 % des trente malades observées par nous à la Salpêtrière étaient stériles. Les quinze autres avaient un, deux, quatre enfants, mais tous étaient des garçons. Nous ne nous attendions nullement à faire cette constatation et ne l'avons pas cherchée. Ce sont les malades elles-mêmes qui, spontanément, nous indiquaient le sexe de leur progéniture. Frappée de noter constamment des garçons, nous avons alors systématiquement demandé le sexe des enfants et nous nous apprêtions à conclure : Pour être capable d'engendrer une fille, il faut être indemne de toute tare psychique.

C'est alors que, dans le service de notre président de thèse à la Pitié et dans celui du Dr Schiff à l'hô-

pital Henri-Rousselle où nous avons encore pu relever une trentaine de cas, nous avons noté que, s'il n'y avait plus constance du sexe masculin, tout au moins y avait-il prédominance. Cette fois, les malades étaient plus gravement atteintes ; alors que celles de la Salpêtrière venaient d'elles-mêmes consulter parce qu'elles avaient « des idées noires », celles de la Pitié ou de Henri-Rousselle étaient enfermées, délirantes, agitées ou inertes. Si les garçons étaient en plus grand nombre, il y avait quelques filles, ce qui nous a obligé à modifier notre première opinion et à nous demander si les filles n'étaient pas un signe d'aggravation de la maladie mentale des mères.

Quelle est la valeur de ces faits observés sur une cinquantaine de cas et ne sont-ils pas l'expression d'une simple coïncidence ? Pour tirer des conclusions valables, il aurait fallu pouvoir examiner deux ou trois mille malades. Malheureusement, n'étant pas interne, les recherches ne nous ont pas été facilitées, au contraire, ni à la Salpêtrière, ni à la consultation externe de l'Hôpital Henri-Rousselle, où le défilé quotidien d'un grand nombre de malades nous aurait permis de contrôler rapidement si nous avions été le jouet du hasard.

Nous nous contentons donc d'enregistrer ce qu'il nous a été donné de voir, laissant le soin à mieux placés que nous, d'observer sur une plus grande échelle, afin de pouvoir affirmer ou infirmer l'exactitude de notre observation, dont nous ne tirons

d'ailleurs aucune conclusion. Nous la rapprochons simplement de celle des accoucheurs qui ne l'expliquent pas davantage : qu'il y a recrudescence des naissances de garçons après les grandes catastrophes.

CHAPITRE VI

Conséquences de la stérilité

« Tu créeras un créateur. J'appelle mariage la vénération réciproque de deux êtres qu'anime ce vouloir. »

NIETZCHE.

« A fruitless union is one of Nature's saddest tragedies. From whatever point of view it be considered, the result is detrimental to the best interest of society.

« ... Seldom, if ever, is a childless marriage a happy one, and only too often the sterility becomes a dismptive factor, destroying the very integrity of the household (1). »

Nous ne nous contenterons pas d'objurguer les chirurgiens de ne pas détruire, à la légère, les possibilités de procréation chez la femme, nous dirons encore aux maris, parodiant la célèbre phrase du Professeur Pinard, que nous avons souvent d'ailleurs trouvée en défaut : « Femmes, vous ne voulez pas d'enfants, vous aurez un fibrôme ! » Maris ! vous

1. Prof. Gardner Child, ouvrage cité.

ne voulez pas que vos femmes aient des enfants, elles deviendront folles !

C'est ce que le Professeur Child, de New-York a exprimé en disant : « Nature in her infinite wisdom has provided every woman, from the time of her
« birth, with a maternal sense and desire for chil-
« dren. This is satisfied during the childhood by count-
« less dolls upon which she lavishes untold care
« and affection, even into advanced puberty but, as
« maturity is reached, these, no longer, satisfy the
« woman, and the longing for real motherhood as-
« serts itself. If this natural maternal longing is not
« gratified, her very nature will frequently become
« changed and her mind take various abnormal
« slants that are hardly conducive to her happiness
« or to the happiness of those around her (1). »

Alors que l'homme est surtout un sexuel, la femme est plutôt une génitale. C'est une altérocéntrique, comme l'a si bien définie (2) Gina Lombroso ; elle a soif de se dévouer, d'aimer, de protéger. Créer la vie, c'est sa fin dernière, fin dont elle comprend toute la noblesse et vers laquelle elle aspire. Si son compagnon n'est pas animé du même vouloir, des conséquences graves peuvent en résulter pour la femme, la famille, la société.

1. Prof. Gardner Child, ouvrage cité.

2. Gina Lombroso, L'âme de la femme.

Conclusions

Nous n'avons pas voulu dire :

1° Que toutes les psychoses féminines sont dues à la stérilité.

2° Qu'il suffit qu'une femme ait un enfant pour être à l'abri des troubles mentaux.

3° Que l'on peut guérir tous les troubles mentaux par la maternité.

4° Que l'hérédité ne compte pas.

5° Qu'il ne faut jamais faire d'hystéro-ovariotomie.

Nous avons voulu seulement envisager un côté de la question si variée des psychoses et insister sur les conséquences, parfois fâcheuses, de la stérilité chez la femme, stérilité souvent imposée par des circonstances évitables et dont on rejette, trop souvent à tort, la responsabilité sur la femme seule.

Vu : le Président de la thèse,
M. LAIGNEL-LAVASTINE.

Vu : le Doyen de la Faculté,
ROUSSY.

Vu et permis d'imprimer :
le Recteur de l'Académie de Paris,
S. CHARLÉTY.

BIBLIOGRAPHIE

- Bodgdanowitch (Vladislas)*. — Contribution à l'étude de l'influence du moral sur le physique. Thèse de Paris, 1922.
- Binet (André)*. — L'amour et l'émotion chez la femme.
- Child (Jr.) (Prof. Charles Gardner)*. — Sterility and Conception.
- Coquelin (Constant)*. — Troubles mentaux de la femme et fonction sexuelle. Thèse de Paris, 1926.
- Duvernois (Henri)*. — « Jeanne ».
- Ellis (Havelock)*. — Etudes de psychologie sexuelle.
- Guermonprez (Fr.)*. — Recherches sur les vicissitudes de la liberté en médecine.
- Icard (Séverin)*. — Contribution à l'étude de l'état psychique de la femme pendant la période menstruelle. Thèse de Paris, 1890.
- Lombroso (Gina)*. — L'âme de la femme.
- Pascal (C.) et Deschamps (Andrée)*. — Psychoses de sensibilisation (Annales médico-psychologiques, juin 1931).
- Pila (Dominique)*. — Etude critique de la castration chez la femme. Thèse de Paris, 1901.
- Rolland (Jean-André)*. — Contribution à l'étude des rapports de la grossesse et de l'aliénation mentale. Thèse de Lille, 1910.
- Royden (Maude)*. — L'homme, la femme et le sens commun.
- Toulouse (Edouard)*. — Causes de la folie.
- Vachet (Pierre)*. — L'énigme de la femme.
- Vignes (H.)*. — Physiologie gynécologique et médecine des femmes.

